

Anssi Kolehmainen

Hyvän ja huolen puheeksi otto sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa

Katsaus kirjallisuuteen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

11.3.2016

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Anssi Kolehmainen Hyvän ja huolen puheeksiotto sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa 19 sivua + 4 liitettä 11.3.2016
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitoty
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja(t)	FT, TtM, Sh, Lehtori Marja Salmela
<p>Opinnäytetyö on toteutettu Vantaan lasten ja nuorten hyvinvointi suunnitelman (HYVIS) tilaamana yhteistyössä Metropolia AMK:n kanssa. Hyvinvointisuunnitelma on valtiollisesti vaadittu jokaiselta kaupungilta ja Vantaan HYVIS tilasikin työn liittyen heidän hyvinvointi suunnitelmansa osaksi.</p> <p>Lasten ja nuorten kanssa merkityksellisen keskustelun käyminen ei useinkaan ole itsestään selvää, vaan vaatii hoitotyön ammattilaiselta usein persoonallista herkkyyttä. Käytettävissä on kuitenkin olemassa apuvälineitä, joiden avulla tällaiseen merkitykselliseen keskusteluun pääseminen helpottuu. Usein tämä vaatii aikuiselta osapuolelta kykyä empatisoida lasta tai nuorta tämän omalla tasolla, kuitenkin samaan aikaan pysymällä turvallisena aikuisena.</p> <p>Opinnäytetyö käsittelee tutkimustiedon kautta niitä ominaisuuksia, joita aikuiselta, hoitajalta tai ohjaajalta odotetaan tuovan keskusteluun lapsen tai nuoren puolelta. Itsessään lapsi tai nuori tuo keskusteluun usein itsensä täysin, kunhan luottamus on syntynyt. Erilaisten apuvälineiden käyttö tässä tilanteessa saattaa avata aikuiselle väylän lapsen tai nuoren ajatuksiin, ja valottaa tarkemmin heidän tarkoituksensa.</p> <p>Opinnäytetyö pyrkiikin siis vastaamaan kysymykseen kuinka keskustella hyvistä ja huonoista asioista lasten ja nuorten kanssa.</p>	
Avainsanat	Keskustelu, Puheeksiotto, Lapset, Nuoret, Keskustelun apuvälineet,

Author(s) Title Number of Pages Date	Anssi Kolehmainen Talking about good and bad with children and adolescents in social and healthcare services 19 pages + 4 appendices 11.3.2016
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	PhD,MNSc, RN, Lecturer Marja Salmela
<p>This thesis has been made by the order of Vantaa child and adolescents wellbeing plan (HYVIS) and coalition with Metropolia university of applied sciences. Wellbeing plan is a nationwide mandatory plan made by the cities and Vantaa HYVIS ordered this thesis considering that plan.</p> <p>Having a meaningful conversation with children or adolescence is not most of the time that simple. It usually calls from the nurse some sort of personal sensitivity. There is fortunately some tools which can be used as an aid in meaningful conversations and make them easier to archive. Most of the time this calls from the adult participant the ability to empathic the child or adolescence at their own level but still stay as and reliable adult.</p> <p>This thesis will handle those qualities that children and adolescents expect adult, nurse or instructor to bring to that meaningful conversation. Most of the time children and adolescents will bring them self for the fullest to the conversation as long as there is trust between them and the adult. Some tools can make it easier at that point to help adults understand more profoundly children and adolescents mind and meaning of their words.</p> <p>This thesis is trying to answer the question how to have a conversation about the good and the bad things with children and adolescents</p>	
Keywords	conversation, Dialogue, child, adolescent, youth, conversation tools

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tavoite ja kysymykset sekä tutkimusongelmat	2
3	Keskeiset käsitteet ja tietoperusta	3
3.1	Puheeksiotto	3
3.2	Lapsen ja nuoren kehitys	3
3.3	Lapsen oikeudet	4
4	Työtapa ja menetelmät	5
4.1	Narratiivinen kuvaileva kirjallisuuskatsaus	5
4.2	Aineiston rajaaminen ja haku	5
5	Aineiston esittely	7
5.1	Children's views of communication and speech-language pathology	7
5.2	Use of perioperative dialogues with children undergoing day surgery	8
5.3	Researching Children's Health Experiences: The Place for Participatory, Child-Centered, Arts-Based Approaches	9
5.4	Adolescents' and school nurses' perceptions of using a health and lifestyle tool in health dialogues	10
5.5	Mental health-promoting dialogue of school nurses from the perspective of adolescent pupils	11
6	Aineistonanalyysi ja Tulokset	12
7	Pohdinta	16
7.1	Tulosten tarkastelu	16
7.2	Eettisyys ja uskottavuus	17
7.3	Tulosten hyödynnettävyys	18
	Lähteet	19
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedonhaku	
	Liite 2. Tutkimusaineiston analyysikehys	
	Liite 3. Pelkistetyt ilmaukset	
	Liite 4. Analyysitaulukko	

1 Johdanto

Keskustelu lasten ja nuorten kanssa ei ole heidän kanssaan työskentelevillekään aivan mutkatonta. Suurin osa tiedosta on empiiristä kirjoittamatonta tietoa ja työntekijältä merkityksellisen keskustelun aikaan saaminen vaatii kokemusta ja herkkyyttä. Kuitenkin jo olemassa olevien apuvälineiden suurempaa kartoittamista ei ole tehty ja tieto näiden olemassaolosta onkin usein työpaikkakohtaista.

Ammattilaisen tehtävä kasvatustyössä on ensisijaisesti tulkita ja rohkaista lasta tai nuorta tuomaan esille mieltä painavia asioita, kuin myös hyviä asioita (Lundán 2009: s.32-34). Suurena haasteena sosiaali- ja terveydenhuoltotyössä onkin siis kasvatuksellinen keskustelu, jossa lapsi tai nuori voisi tuntea olonsa turvalliseksi ja puhua huolistaan. Usein kuitenkin ammattilainen on lapsen tai nuoren silmissä auktoriteetti.

Aiheesta tekeekin tärkeän ammattilaisen näkökulmasta varsinkin sen yleisyys työssä, sillä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut usein nojaavat vahvasti asiakkaan sanalliseen ja sanattomaan informaatioon. Lasten ja nuorten kuuleminen heihin liittyvissä asioissa onkin usein aikaa vievää ja vaatii tietyntyyppistä herkkyyttä ammattilaiselta, sekä lasten ja nuorten senhetkisen maailmankuvan ja ajatusten ymmärtämistä (Turtiainen 2001: s9-10).

Opinnäytetyö on osa kehityshanketta, jolla tuetaan lasten ja nuorten hyvää hoitoa sosiaali- ja terveystyöpalveluiden piirissä sekä kehitetään ammattilaisten työmenetelmiä asiakaslähtöisemmiksi. Opinnäytetyön yhteistyökumppaneina toimii Vantaan kaupungin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma hanke (HYVIS), sekä Metropolia ammattikorkeakoulu.

Opinnäytetyön tavoite on kirjallisuuskatsauksen muodossa tuoda esille jo olemassa olevia menetelmiä, sekä tukea niiden kehittämistä. Lasten ja nuorten kohdalla dialogisuus usein saa erilaisen merkityksen johtuen lapsen tai nuoren kehitys asteesta. Tästä johtuen tarkoitukseni onkin esitellä erilaisia olemassa olevia menetelmiä, sekä vastata opinnäytetyön kysymykseen, kuinka keskustella lasten ja nuorten kanssa hyvistä ja huonoista asioista.

2 Opinnäytetyön tavoite ja kysymykset sekä tutkimusongelmat

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvailla olemassa olevia työkaluja lasten ja nuorten kanssa käytävän keskustelun ymmärtämiseksi, sekä esitellä erilaisia apuvälineitä. Tavoitteena on tutustua lapsen ja nuoren kasvuun ja kehitykseen ja sen vaikutukseen asiakastyössä tapahtuvan keskustelun kannalta, sekä tuottaa tästä jo olemassa olevasta tiedosta lyhyt katsaus mahdollisuuksista keskustella lapsen tai nuoren kanssa hänen huolistaan, kuten myös hyvistä asioista hänen elämässään.

Lasten kanssa keskusteltaessa tulee yleisesti muistaa aina lapsen tai nuoren fyysinen kehitystaso, mutta yhtä lailla henkinen kehitystaso. Sosiaalinen toimintakyky luokin haasteen lapsen ja nuoren kanssa tapahtuvaan keskusteluun, joten tavoitteenani on nostaa myös esille sen huomioiminen keskustelua käytäessä. Sosiaalinen toimintakyky onkin yksilökohtaista, mikä estää meitä tulkitsemasta lapsia ja nuoria yhtenä massana heidän kanssaan keskusteltaessa (Nuorisotutkimus 2014: s.39).

Tarkemmin aihetta rajatessa esille nousee yksi peruskysymys.

1 Miten keskustella hyvistä ja huonoista asioista lasten ja nuorten kanssa?

Tutkimuksen toteuttaminen on haasteellista, sillä selvästi lasten ja nuorten kanssa käytävään keskusteluun suuntaavaa tutkimusta on vähän tarjolla. Usein tutkimuksissa myös painotetaan perheen hoitoa, joten itse lasten ja/tai nuorten osuus jää taka-alalle. Tarkoitus onkin koota tietoa keskustelun merkityksestä ja siihen olemassa olevista työkaluista.

3 Keskeiset käsitteet ja tietoperusta

3.1 Puheeksiotto

Puheeksiotosta puhuttaessa puhutaan dialogisesta menetelmästä jossa molempien osapuolien panos keskusteluun on tärkeä. Dialogissa keskeistä on nähdä keskustelun lisäksi myös emotionaaliset vasteet, kehonkieli ja ilmeet (Eriksson, Esa – Arnkil, Tom Erik 2005). Näin ollen esimerkiksi puhelimen välityksellä käytävä keskustelu hyvistä tai huonoista asioista nojaa laajalti vain asiakkaan tuottamaan puheeseen sekä äänen painoon, jolloin sen täysin luotettavana pitäminen on hankalaa, sillä erilaisen kehonkielen lukeminen on olennainen osa keskustelua.

Puheeksioton metodi nojaakin siis suuresti ennakkotietoon lapsen tai nuoren ongelmasta tai sen epäilystä, joten puheeksiottaminen vaatii usein ammattilaiselta jonkinlaista ennakkotietoa lapsen tai nuoren tilanteesta ja perhesuhteista. (Eriksson – Arnkil 2005.)

3.2 Lapsen ja nuoren kehitys

Puhuttaessa lapsesta käsittelen kasvultaan ja kehitykseltään lasta jota kuvaillaan myöhäisleikki-ikäisestä aina kouluikäiseen lapseen eli iältään 3-12 vuotiasta. (Storvik-Sydänmaa, Stiina – Talvensaari, Helena – Kaisvuori, Terhi – Uotila, Niina 2013: s.47–68)

Puhuttaessa nuorista käsittelen kasvultaan ja kehitykseltään 12-18 vuotiasta. Lapseen verrattuna kehitysasteen jaottelua ei yhtä selkeästi ole, vaan puhutaan yleisesti nuorista. (Storvik-Sydänmaa 2013.)

Myöhäisleikki-ikäinen

Myöhäisleikki-ikäisessä lapsen voidaan katsoa oppivan uutta päivittäin ja kielellinen sekä sanallinen kehitys, on seurattavissa päivittäisellä tasolla lapsen oppiessa uutta ympäröivästä maailmasta. Kolme vuotias kykenee jo tuottamaan puheena ymmärrettäviä lyhyitä lauseita jossa kuitenkin sanojen tarkoitus saattaa välillä muuttua tai olla väärä.

Neljä vuotiaan verbaalinen kehitys sisältää selvästi tarkemmin ajan hahmottamisen sekä kyvyn tuottaa jo pidempiä lauseita sekä vaikeampaa lauserakennetta. Viisi vuotiaan kielellinen kehitys on edennyt jo pisteeseen, jossa lapsi on kykeneväinen tuottamaan lauseita joilla kuvailla tapahtunutta toimintaa sekä ymmärtää lauseen futuurisen muodon. Kuusivuotiaan voidaan katsoa omaksuneen vuorovaikutustaitojen perusteet ja kykenevän kahden keskeiseen yksinkertaiseen dialogiin (Storvik-Sydänmaa 2013.)

Kouluikäinen

Kouluikäinen on kykeneväinen ymmärtämään jo abstrakteja käsitteitä ja on kykeneväinen luomaan erilaisia sanallisia käsitejärjestelmiä, myös kuuntelutaito kehittyy ja lapsen kasvaessa ironian ja humorististen käsitteiden ymmärtäminen kehittyy. Kouluikäisellä tarkoitetaan ikävuosiltaan 6-12 vuotiaita. (Storvik-Sydänmaa 2013.)

Nuori

Nuoruus käsittää iältään 12–18 vuotiaat joiden kielellinen kehitys on pisteessä jossa voidaan puhua kielellisestä tietoisuudesta. Tämän ikäinen kykenee ymmärtämään sanojen merkityksen ja niiden sisältämät lainalaisuudet jotka yhdessä luovat kielen. Nuori myös kykenee tiedostamaan selkeämmin oman ajattelunsa perustan ja kielellinen kehitys mahdollistaa sisäisen vuoropuhelun, joka edesauttaa tulevaisuuden suunnittelun sekä erilaisten mahdollisuuksien ymmärtämisen. (Storvik-Sydänmaa 2013.)

3.3 Lapsen oikeudet

Lasten oikeuksista tulla kuulluksi itseensä liittyvissä asioissa on ratifioitu niin suomen laissa, kuin YK:n lasten oikeuksia käsittelevässä yleissopimuksessa lasten oikeuksista. Yleissopimuksen 12 artikla takaa lapselle oikeuden ilmaista näkemyksensä itseään liittyvissä asioissa ja sen huomioimisen päätöksissä.

Sopimusvaltiot takaavat lapselle, joka kykenee muodostamaan omat näkemyksensä, oikeuden vapaasti ilmaista nämä näkemyksensä kaikissa lasta koskevissa asioissa. Lapsen näkemykset on otettava huomioon lapsen iän ja kehitystason mukaisesti.

Tämän toteuttamiseksi lapselle on annettava erityisesti mahdollisuus tulla kuulluksi häntä koskevissa oikeudellisissa ja hallinnollisissa toimita joko suoraan tai edustajan tai asianomaisen toimielimen välityksellä kansallisen lainsäädännön menettelytapojen mukaisesti. (Yleissopimus lapsen oikeuksista. 1989)

4 Työtapa ja menetelmät

Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevaa kirjallisuuskatsausta mukaillen. Näin ollen työtavaksi valikoitui kuvaileva synteesi ja tutkimuksia on tarkasteltu yksilöllisesti aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmiä käyttäen.

4.1 Narratiivinen kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella on tarkoitus koota aiemmin tutkittua tietoa, josta pyritään luomaan tiivistetty kokonaisuus käsiteltävään aiheeseen. Tutkimuksia käsitelläänkin yksittäisinä ja niiden välille ei välttämättä ole tarkoitus luodakaan selkeitä yhteneviä teemoja, vaan koota tietoa eri lähteistä ja tuottaa näin ollen ajankohtaista tietoa. (Salminen, Ari 2011)

Toteutustapana toimii yleiskatsaus jossa pääasiallisena lähtökohtana on tiivistää aiemmin tehtyjen tutkimusten tuloksia ja näin ollen päästä mahdollisimman ytimekkääseen sekä johdonmukaiseen yhteenvedon aiheen käsittelyssä. Yleiskatsauksen johtavana ajatuksena onkin luoda katsaus jo olemassa olevaan tutkimustietoon ilman tarkkoja rajaehtoja. (Salminen, Ari 2011)

Kuvaileva aineistolähtöinen sisällönanalyysi tarkoittaa tapaa, jossa kuvailevasti tutkimuksista nostetaan esille tutkimuskysymyksiin liittyvä oleellinen aineisto ja se kuvataan luonnollisella kielellä. Tämän jälkeen aineistosta muodostetaan kokonaisuuksia joissa merkityskokonaisuudet kohtaavat. Näin ollen teemaan liittyen nimeämään, käsitteellistämään tai kerronnallisesti yleistämään esitetyt kuvaukset, joka synteesi vaiheessa kootaan kokonaisuudeksi. (Tuomi, Jouni – Sarjajärvi, Anneli 2009)

4.2 Aineiston rajaaminen ja haku

Aineiston haussa käytettyinä rajauksina tulivat esille:

- Ensisijaisesti tekstin kohdistuminen kohderyhmään lapset ja/tai nuoret taikka hoitajan näkökulma, näin ollen perhetyötä käsittelevät artikkelit rajautuivat aineiston ulkopuolelle.
- Toissijaisena aineiston tuli käsitellä tai tutkimusmetodina tuli olla dialogin lisäksi jokin toinen ulottuvuus.

- Aineiston tuli käsitellä kahdensuuntaista keskustelua hoitajan ja lapsen/nuoren kanssa.

Aineisto on haettu pääasiallisesti CINAHL tietokannan kautta käyttäen hakusanoina child* AND dialog*. Myös lauserakenteista hakua CINAHL tietokannan kautta käytettiin, näistä haluttuja tuloksia toi ainoastaan hakusana "Child centered approach".

Tietokannat kuten MEDIC, OVID ja COCHRANE eivät tuottaneet varteenotettavia tutkimuksia tätä kirjallisuuskatsausta ajatellen. Tarkemmin tehtyjä hakuja on kuvattu liitessä 1

Mukaan valikoidut tutkimukset:

1. Merrick, Rosalind – Roulstone, Sue. Children's views of communication and speech-language pathology. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 2011; 13(4): 281–290
2. Wennström, Berith – Hallberg, Lillemor R.-M – Bergh, Ingrid. Use of perioperative dialogues with children undergoing day surgery. 2007 JAN original research
3. Carter, Bernie – Ford, Karen. Researching Children's Health Experiences: The Place for Participatory, Child-Centered, Arts-Based Approaches. *Research in Nursing & Health*, 2013. Vol. 36. Sivut 95–107.
4. Golsäter, Marie – Sidenvall, Birgitta – Lingfors, Hans – Enskär, Karin. Adolescents' and school nurses' perceptions of using a health and lifestyle tool in health dialogues. *Journal of clinical nursing*, 2011, vol 20, 2573–2583
5. Johansson, Agneta – Ehnfors, Margareta. Mental health-promoting dialogue of school nurses from the perspective of adolescent pupils. *Vård i Norden* 4/2006.VOL. 26 NO. 4 Sivut 10–13 + 19

5 Aineiston esittely

Aineiston esittely noudattelee mukaillen liitteessä 2 kuvattua analyysikehystä.

5.1 Children's views of communication and speech-language pathology

Tutkimus aineisto kerättiin 11 normaalikoulua käyvältä lapselta iältään 7-10 vuotta, joilla oli todettu ongelmia puheentuotossa. Lapset kerättiin tutkimusta varten englannissa yhden puheterapia palvelun kautta. Tutkijat eivät kuitenkaan saaneet puheterapeuteilta diagnostista tietoa, jotta lapset saisivat mahdollisuuden esittää oman näkökulmansa itsenäisesti. Tutkijat tekivät haastattelujen aikana oman arvionsa lasten puheentuoton ongelmista. Tämän mukaan neljällä (4) lapsista oli puhehäiriö, yhdellä (1) suulakihalkio, kahdella (2) keskivaikea oppimisvaikeus ja neljällä (4) vaikea kielen- ja puheenkehityksen häiriö (SLI)

Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia näkevätkö lapset itse onko heillä ongelmia kommunikaatiossa sekä tutkia minkälaista apua he kommunikaatioonsa saavat.

Tutkimuksen aikana lapset osoittivat kykyä ja halukkuutta keskustella omasta kommunikaatiostaan, sen vaikeuksista ja millaista apua he kommunikaatioonsa saivat. Lapset kuvasivat itse omia vaikeuksiaan tilaksi joka tarvitsi hoitoa ja moni kokikin puheongelmansa heikkoudeksi. Lapset kuitenkin kokivat, että ystävien ja perheen parissa puheentuoton ongelma oli helpommin hyväksyttävissä ja näissä tilanteissa ystävät suojelivat muistuttamalla muita puheentuoton ongelmasta sekä auttoivat heitä, sillä he eivät välittäneet puheen epätarkkuudesta tai tarpeesta toistaa sanoja. Perhe ja ystävyys suhteissa myös kommunikaation epätarkkuus ei aina tuottanut ongelmaa, sillä he pystyivät joko arvaamaan tai ymmärsivät sanomattoman kommunikaation kautta mitä lapsi yritti sanoa.

Tutkimuksen tärkeimpinä tuloksina esiin tuli lapsen kategorisoiminen normaaliuuden ulkopuolelle olevan jopa harmillista lapsen identiteetin kannalta. Lapsien suojaksi kuitenkin voidaan lukea, että heillä on kyky nähdä itsensä toisella tavalla. Toisena tärkeänä esille tulleenä asiana pidettiin mahdollisuutta etsiä lapsen kanssa mahdollisia erilaisia kommunikaatio väyliä kuten kuva-parien etsimispeli, jossa eräs lapsista kykeni täydellisesti lausumaan kuvissa olevat asiat. Näin ollen katsoen lapsia individualistisesti voidaan löytää lapselle maksimaalinen tapa ilmaista itseään.

5.2 Use of perioperative dialogues with children undergoing day surgery

Tutkimuksen aineisto kerättiin 20 lapselta (15 poikaa, 5 tyttöä) joiden leikkauspolkua seurattiin pre-op käynnistä aina post-operatiivisesti, sekä 2 viikkoa leikkauksen jälkeen tapahtuneella klinikka käynnillä tai puhelinsoitoilla. Aineistoa kerättiin haastatteluilla (3 haastattelua lapsi), lapsien havainnoilla sekä lasten tekemistä piirustuksista. Tutkimukseen osallistuneet lapset olivat iältään 6-9 vuotiaita. Tutkimuksen päätarkoituksena oli kartoittaa lasten kokemuksia päiväkirurgisista toimenpiteistä, sekä lievittää leikkauspelkoa pre-operatiivisilla käynnillä dialogin ja piirustusten avulla.

Alussa lapsilta kysyttiin pre-operatiivisella käynnillä (1-6 viikkoa ennen leikkausta) ”miltä sairaalaan tulo tänään tuntui”, josta siirryttiin jatkokysymyksiin. Tämän jälkeen lapsia pyydettiin piirtämään kuva odotuksistaan tulevaa sairaalakäyntiä kohtaan. Stimulaatioksi tähän tilanteeseen annettiin kirja jossa oli kuvia preoperatiivisesta toimista, sekä esiteltiin kipumittari (Wong-Baker [Faces] Pain rating scale). Leikkauspäivänä lasta pyydettiin osoittamaan W-B kipumittarista sen hetkinen tuntemus, jonka jälkeen lapselle kerrattiin tulevan päivän kulku. Tämän jälkeen lapsia pyydettiin kertomaan piirustuksesta, joka heitä oli pyydetty pre-operatiivisella käynnillä tekemään, samalla lapsia pyydettiin tekemään uusi piirros kotiinlähdön yhteydessä tai sen jälkeen. Uudessa piirroksessa lapsia pyydettiin kuvaamaan heidän kokemuksiaan sairaalakäynnistä, sekä mikä oli parasta ja mikä pahinta käynnissä. Lapset kokivat itsensä kuitenkin leikkauksen jälkeen väsyneiksi, joten suurin osa teki piirroksen vasta kotona. Post-operatiivisesti lasten kanssa keskusteltiin heidän leikkauksen jälkeen tekemistä piirroksistaan.

Tutkimuksessa esiin tulleita teemoja oli

- Tuntemattoman realiteetin kohtaaminen
- Päiväritiineistä poikkeaminen
- Yritys säilyttää kontrolli
- Kontrollin menettäminen
- ko-operointi pelosta ja kivusta huolimatta
- Helpotuksen kokeminen
- Elämän ”normalisoituminen”

Teemat tulivat esille yhtäläisesti keskusteluissa kuin itse piirroksissakin. Ensimmäiseen teemaan liittyen osa lapsista oli piirtänyt itsensä sekä mahdollisia leikkaukseen liittyviä välineitä mittasuhteella jossa lapsi itse oli pieni ja välineet massiivisia. Toiseen teemaan liittyen lapset ilmaisivat häpeän tunnetta ”joutuessaan” valehtelemaan ystävilleen missä

olivat, sekä harmistusta etteivät voineet osallistua esimerkiksi liikunnan tunneille leikkauksen jälkeen välittömästi.

Kolmanteen teemaan liittyen, lapset kyselivät selkeästi enemmän kysymyksiä leikkaukseen liittyen leikkauspäivänä, joka indikoisi, että heillä oli aikaa ajatella pre-operatiivisen käynnin jälkeen tulevaa. Myös vertailu aikaisempiin kokemuksiin tapahtui leikkauspäivänä. Tutkimuksessa kolme ensimmäistä teemaa olivat havaittavissa ensisijaisesti pre-operatiivisesti sekä leikkauspäivänä ennen operaatiota.

Neljäs ja viides teema olivat havaittavissa leikkaukseen mennessä. Neljännessä teemassa selkeintä olikin hyväksyä tulla nukutetuksi tai antaa hoitajalle kaikki valta tehdä tarvittavat toimenpiteet juuri ennen leikkausta. Viidennen teeman alle havainnoitiin lapsen oma ymmärrys tarvittavista lääkkeistä ja toimenpiteistä.

Kuudes ja seitsemäs teema käsittelivät post-operatiivista vaihetta. Yleisesti molempiin liittyi lapsen ylpeys itsestään, että oli kyennyt käymään läpi leikkauksen ja paluu normaaliin elämään oli alkanut. Tähän vaiheeseen liittyivät myös voimakkaasti jälleen piirrokset jossa lapset kuvasivatkin paljon normaalielämään paluuta piirtämällä muun muassa itsensä leikkimässä leluilla tai pelaamassa.

Tutkimuksen johtopäätöksissä korostetaankin lapsen ja hoitajan välistä kommunikaatiota ja jatkuvuutta. Tutkimuksessa ei selvästi käy ilmi kuitenkaan miten tutkijat itse kokivat piirrosten heitä auttaneen tämän keskusteluyhteyden avaamisessa, mutta tutkimusta lukiessa vaikuttaa piirroksilla olleen tärkeä asema keskustelun avaamiseksi, ennen leikkausta sekä post-operatiivisesti. Piirrokset tuntuivat myös mahdollistavan lapselle syvemmän käsittelyn leikkaukseen liittyen, sekä post-operatiivisen purun.

5.3 Researching Children's Health Experiences: The Place for Participatory, Child-Centered, Arts-Based Approaches

Tutkimuksen tavoitteena oli kerätä yhteen erilaisia mahdollisia metodeja käyttää taidetta lapsi lähtöisessä tieteellisessä tutkimuksessa. Tutkimus keräsi esille useampia eri tutkimuksia käsitellen niiden kautta mahdollisuuksia käyttää muun muassa piirtämistä, kirjoittamista ja valokuvia antaakseen ajatuksia keskusteluun haastattelutilanteessa. lasten tekemiä piirroksia pidettiin itsessään jo tärkeänä tutkimuslähteenä mutta niitä kyetään käyttämään myös niin sanottuna keskustelun jäänsärkijänä. Kirjoittaminen toimi samalla tavalla ja olennaisimpana pidettiin sitä, että lapselle annetaan mahdollisuus itse valita. Valokuvia pidettiin enemmän vaihtoehtona hieman vanhemmille lapsille ja

valokuvia voitiin käyttää eritavoin. Esimerkiksi lapsi saattoi itse ottaa valokuvia ja kertoa niistä tai lapselle näytettiin valokuvia ja pyydettiin tätä kertomaan niistä.

Tärkeänä pidettiin kuitenkin, ettei lapsia pidetty heterogeenisenä ryhmänä vaan kohdeltiin yksilöinä, näin ollen etsien jokaiselle mieluisin keino ilmaista itseään. Myös perinteistä keskustelevaa haastattelua suositeltiin, mikäli lapsi itse koki sen parhaana vaihtoehtona. Vaikeimpana pidettiin, sitä kuinka eri metodeilla saatu data saataisiin yhtenäiseen muotoon, joka antaisi kuvan tutkittavasta kokonaisuudesta. Yleisesti lapsilähtöistä tutkimustapaa pidettiin kuitenkin olennaisena jatkotutkimuksia ajatellen, sillä niillä on mahdollisuus antaa paljon erilaista dataa, sekä niiden mahdollisuus avata tarkemmin lapsen maailmaa.

5.4 Adolescents' and school nurses' perceptions of using a health and lifestyle tool in health dialogues

Tutkimusaineisto kerättiin 14 vuotialta yläkoulua käyviltä nuorilta ja tutkimukseen osallistui 29 (13 tyttöä ja 16 poikaa) nuorta. Myös kouluterveydenhoitajia haastateltiin (23) tutkimukseen liittyen. Tutkimuksen aineistoa kerättiin haastatteluilla jotka toteutettiin ryhmähaastatteluina. Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia nuorten ja Terveystiedon välillä kokemus terveyden ja elämäntapa kyselyn hyödyistä yksilöllisessä terveyteen liittyvässä keskustelussa.

Tutkimuksen tuloksia tarkastellessa esiin tuli 1 pääteema sekä 3 ala teemaa.

- Dialogin rakenteen muodostuminen
 - keskittyy yksilöllisiin näkökulmiin
 - Visualisoi tilanteen
 - Terveystiedon välittyminen

Nuorten itsensä mielestä kysely auttoi hoitajaa ymmärtämään paremmin heidän terveyteen liittyvän kokonaisuuden ja se koettiin hyvänä keskustelun johdattajana. Tärkeää oli myös, että keskustelu ei käsittänyt pelkästään negatiivisia asioita, vaan myös positiivisista asioista keskusteltiin vuoropuhelussa. Terveystiedon tilan visualisointi mahdollistui myös, joka johti tehokkaampaan itse tutkiskeluun omista elämäntavoista ja terveydestä. Tämä tosin ajoittain johti myös yhteentörmäyksiin, sillä hoitajat tai nuoret eivät välttämättä aina olleet samaa mieltä kansallisista suosituksista, esimerkiksi terveellisen ruokavalion osalta. Kysely lomake koettiin kuitenkin myös hyvänä kannustajana esimerkiksi liikunnan lisäämiseksi. Tähän tarkoitukseen käytettäessä

uusinta tarkastelussa vanhaa ja uutta kyselyä voitiin verrata jolloin nuori sai visuaalisen muistutuksen edistymisestään. Terveysprofiili joka kyselyn kautta saatiin aikaan, koettiin nuorten toimesta myös hyvänä näyttää vanhemmille, jotta keskustelun jatkaminen vanhempien kanssa kotona olisi helpompaa. Osa tutkituista kuitenkin koki, ettei terveysprofiilin näyttäminen kotona edesauttanut keskustelua kotona.

Terveystenhoitajat kokivat kyselyn myös toimivan hyvänä informaation lähteenä liittyen koulun, luokan tai alueen tilanteeseen.

Yleisesti ottaen kyselyä pidettiin molemmin puolin hyvänä tukena yksilölliseen terveys keskusteluun, mutta ajoittain kysely myös hankaloitti keskustelun etenemistä. Kyselyn pohjalta käydyt keskustelut koettiin kuitenkin tärkeiksi, mutta tärkeimmäksi koettiin kuitenkin yksilöllinen keskustelu hoitajan ja nuoren välillä.

5.5 Mental health-promoting dialogue of school nurses from the perspective of adolescent pupils

Tutkimusaineisto kerättiin ryhmähaastattelemalla 26 (15 tyttöä ja 11 poikaa) nuorta, iältään kaikki haastatellut olivat 15 vuotta. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin menetelmin. Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa edellytykset mielenterveys keskustelulle terveydenhoitajan kanssa, sekä tärkeimmät ulottuvuudet nuorten mielestä tällaiselle keskustelulle.

Ennen kouluterveydenhoitajan vastaanottoa nuoret olivat täyttäneet terveystarkastuksen jonka pohjalta keskustelua käytiin. Nuoret itse kokivat tämän helpottaneen mielenterveys keskustelun avaamista. Nuorilla oli kuitenkin selkeä kuva millaisia kysymyksiä kyselyssä tulisi esittää ja ne tulisi jakaa kahteen ulottuvuuteen, fyysiseen ja psyykkiseen. Haastateltavat kokivat myös hoitajan panoksen keskustelussa keskeiseksi ja toivoivatkin hoitajan esittävän kysymyksiä nuorelle. Myös fyysinen sijainti missä keskustelu käytiin, koettiin olennaiseksi ja haastatellut nostivatkin esille, että paikan tulisi olla sellainen jossa muut eivät kuule mistä keskustellaan, vähemmän tärkeänä pidettiin sitä miltä itse huone näyttää.

Tärkeinä pidetyt ulottuvuudet itse keskustelussa olivat.

- Luotettavuus
- Läsnäolo
- Kunnioitus

- Autenttisuus
- Paikallaolo
- Jatkuvuus

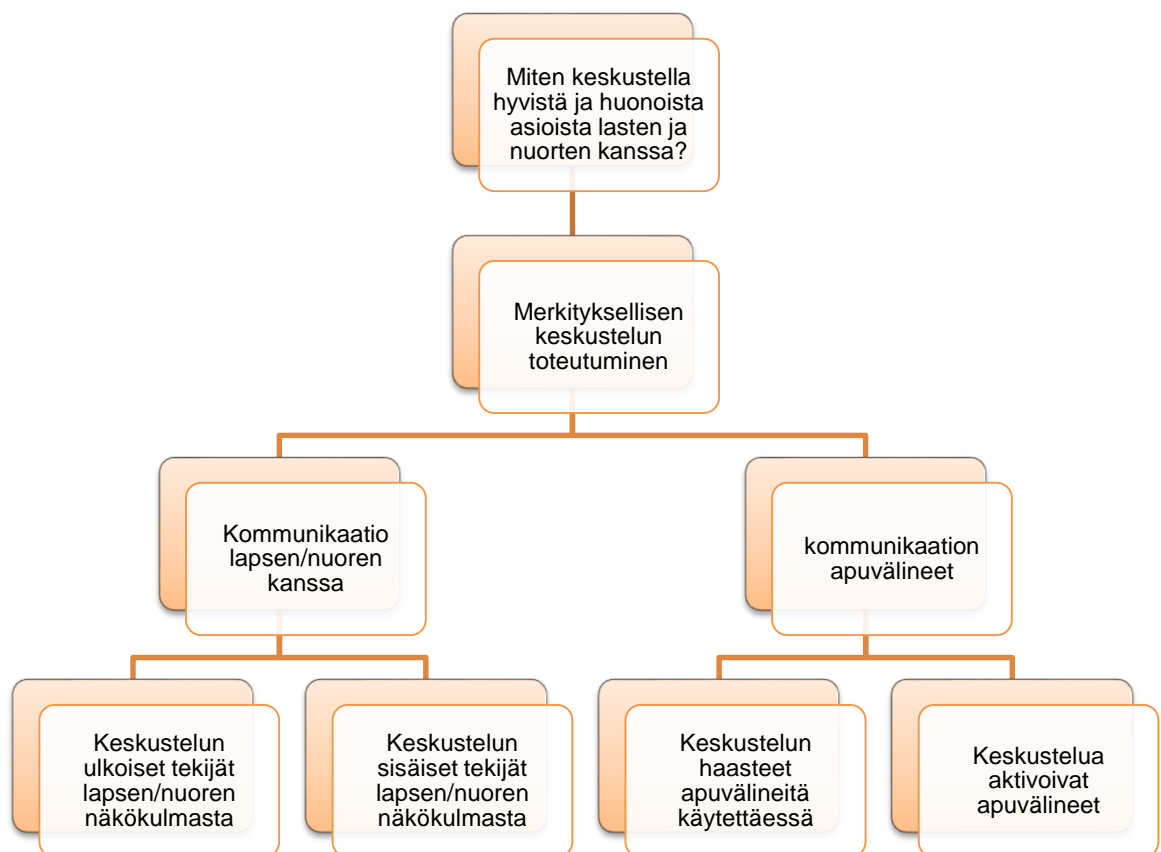
Hoitajan luotettavuus koettiin olennaisena ja nuoret halusivat kokea olonsa mukavaksi ja tuetuksi tämän seurassa. Olennaista oli myös hoitajan kokemus ja ammattitaito. Nuoret kokivat, ettei hoitajan tulisi järkyttyä helposti nuoren sanoista, jottei nuori itse koe itseään erilaiseksi. Läsnäolo koettiin olennaisena myös ja hoitajan toivottiin olevan kiinnostunut siitä mitä nuori sanoi, sekä muistavan tämän seuraavalla kerralla kun nuori tuli käymään. Myös tunne siitä, että hoitaja välittää mitä nuori sanoo ja pystyy ymmärtämään nuorta koettiin olennaisena. Kunnioitukseen liittyen toivottiin hoitajan kohtelevan nuoria mieluummin nuorina aikuisina kuin lapsina, sekä ilmaisemaan oma näkökulmansa asioihin. Hoitajan autenttisuus koettiin tärkeänä jotta mahdollinen tasa-arvoinen keskustelu voitaisiin käydä. Hoitajalta toivottiin tämän kykeneväsyyttä jakamaan myös itsestään hieman persoonallista informaatiota, liittyen tämän omiin kiinnostuksen kohteisiin ja kokemuksiin. Yleisesti nuoret kokivat tosin, että hoitajaa oli vaikea päästä tapaamaan silloin kuin se olisi ollut tarpeellista, johtuen siitä ettei hoitaja aina ollut paikalla, nuoret itse ilmaisivatkin hoitajia olevan liian vähän. Jatkuvuus hoitosuhteessa koettiin myös tärkeäksi, sillä tehokkaan keskustelun koettiin olevan mahdollista vasta kun ihmiset olivat tutustuneet toisiinsa hieman paremmin. Kouluterveydenhoitajan toivottiinkin käyvän esimerkiksi luokassa ajoittain tai käyvän ryhmäkeskusteluja pienissä ryhmissä nuorten kanssa. Keskustelun hoitajan kanssa toivottiin tuntuvan samalta kuin keskustelu ystävän kanssa.

Esitettynä johtopäätöksenä pidettiin, että kouluterveydenhoitaja onkin mielenterveyttä edistävä hahmo joka toimii tärkeänä aikuisena ja roolimallina. Mahdollisuutta tavata kouluterveydenhoitajaa useammin tulisi parantaa. Hyvälle terveysdialogille olennaisina ulottuvuuksina pidettiin edellä mainittuja ulottuvuuksia.

6 Aineistonanalyysi ja Tulokset

Aineisto analysoitiin kaksiosaisesti ensin kuvailevalla analyysillä, kirjoittaen tärkeimmät tutkimustulokset luonnollisella kielellä, tässä tutkimukset alustettiin ensin analyysikehyksen sisälle taulukkoon jossa käy ilmi tutkimus, tekijä(t), tutkimuspaikka, vuosi, tarkoitus, tavoitteet, otos, aineistonkeruu, analyysimuoto ja päätulokset (Kappale 5 + Liite 2), jonka jälkeen tulokset kirjoitettiin auki tämän analyysikehyksen puitteissa.

Tämän jälkeen tehtiin perinteisempi sisällönanalyysi ensin etsimällä tutkimustekstistä olennaisia alkuperäisilmaisuja joita tuli 25. Nämä pelkistettiin (Liite 3) 27 lauseeksi ja jaoteltiin tarkemmin neljään eri alaluokkaan (Liite 4). Tämän jälkeen alaluokat yhdistettiin kahdeksi pääluokaksi jotka yhdistyivät yhdeksi yhdistäväksi luokaksi (Liite 4). Näin ollen analyysi on toteutettu systemaattisesti ja objektiivisesti tarkastellen, tutkimuskysymyksen näkökulmasta. Perinteisemmän sisällönanalyysin tulokset on esitelty kuviossa 1



Kuvio 1. Kuvio 1. Anlyysin tulos merkityksellisen keskustelun ulottuvuuksista

Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymys: Miten keskustella hyvistä ja huonoista asioista lasten ja nuorten kanssa. Vastaukset saatiin yhdistämällä näin ollen systemaattisen sisällönanalyysin kahta menetelmää, jossa painottui kuitenkin luonnolliselle kielelle auki kirjoittaminen. Sisällönanalyysin tuloksina kysymys jaoteltiin yhdistävään tekijään, merkityksellisen keskustelun toteutuminen, jonka pääluokiksi muodostui kommunikaatio lapsen/nuoren kanssa ja kommunikaation apuvälineet.

kommunikaatio lapsen/nuoren kanssa

Pääluokka jakautui kahdeksi alaluokaksi Keskustelun ulkoiset tekijät lapsen/nuoren näkökulmasta ja Keskustelun sisäiset tekijät lapsen/nuoren näkökulmasta.

Ulkoiset tekijät muodostuivat:

- Tutustuminen keskustelukumppaniin.
- Keskustelu ystävän kanssa helpompaa kuin ei ystävän/tuntemattoman.
- Hoitajan persoonallisuus olennainen.
- Luotettavuus tärkeää dialogin kannalta.
- Jatkuvuus tärkeää.
- Riski ettei lapsen asiaa kuulla oikein.

Ulkoiset tekijät koostuivatkin hoitajakeskeisesti ja tärkeänä pidettiin mahdollisuutta tutustua keskustelukumppaniin. Persoonallisuus koettiin tutkimuksissa tärkeäksi ja niissä painottui hoitajan luotettavuus, läsnäolo, kunnioitus, autenttisuus, paikallaolo ja jatkuvuus (Johansson ym. 2006). Myös mahdollinen riski väärin ymmärrykselle nousi esiin ja lapsi/nuori toivoikin mahdollisuutta palata asiaan väärinymmärryksen korjaamiseksi.

Sisäiset tekijät muodostuivat:

- Vertailu muiden ja oman kommunikaatiokyvyn välillä.
- Halukkuus keskustella omista asioista.
- Mahdollisuus vaikuttaa omaan sosiaaliseen käytökseen.
- Kommunikaatio opittu taito, jota tulisi harjoitella.
- Kontrollin ottaminen kyselemällä.
- Kykeneminen voittamaan pelko ja keskustelemaan järkevästi.
- Lasten vaikea artikuloida tunteensa tarkasti.

Sisäiset tekijät koostuivat lapsesta/nuoresta itsestään lähtöisin olevista kokonaisuuksista ja niissä painottui kontrollin ylläpitäminen sekä oma kommunikaatio kyky. Lapset/nuoret kokivat omat vaikuttamisen mahdollisuutensa keskusteluun olevan kyky vaikuttaa keskustelun luonteeseen, muuttamalla omassa kommunikaatiokyvyssään jotain osaluuetta.

Keskustelu nähtiin moni ulotteisena kokonaisuutena jossa korostuivat lapsen tai nuoren kommunikaatiokyvyt sekä hoitajan kyky herkkyyteen ja turvallisuuteen keskustelun

aikana. Tätä tutkimuksissa korostivat varsinkin tutkimuksen aikana tehdyt havainnot, sekä lasten ja nuorten itse esille tuomat toiveet keskustelukumppania kuvailtaessa. Tutkimuksissa korostui myös ennakkotieto lapsen tai nuoren tilanteesta jonka pohjalta keskustelu saatettiin aloittaa.

Kommunikaation apuvälineet

Pääluokka jakautui kahdeksi alaluokaksi Keskustelun haasteet apuvälineitä käytettäessä ja Keskustelua aktivoivat apuvälineet

Keskustelun haasteet apuvälineitä käytettäessä alaluokka muodostui yhden pelkistykseen perusteella: lomake voi standardisoida keskustelun. Keskustelun jatkuvuuden kannalta tämä koettiin olennaiseksi ymmärtää, jottei keskustelu passivoituisi koskettamaan vain lomakkeen antamia normeja.

Keskustelua aktivoivat apuvälineet

Kommunikaation apuvälineet nousivat kaikissa tutkimuksissa esiin ja ne koettiin yleisesti avuksi keskustelun pohjana. Tutkimuksissa käytettyinä apuvälineinä oli:

- Piirroksset
- Kirjoitukset
- Valokuvat
- Esitietokysely terveydentilasta

Lasten kohdalla pääasiallinen apuväline oli piirroksset ja nuorten kanssa esitietokysely. Tätä voidaan selittää tietoperustan perusteella lasten ja nuorten eroista kongnitiivissa kyvyissä. Keskustelujen pohjana käytettiin kuitenkin aina jotain apuvälinettä. Kolmannessa tutkimuksessa (Carter ym. 2013), kuitenkin korostui lapsen mahdollisuus itse valita millaista apuvälinettä käytettiin.

Merkityksellinen keskustelu vaati usein kuitenkin myös aikaa joten keskustelusuhteen jatkuvuus koettiin tärkeänä kolmessa tutkimuksista. Tämä mahdollisti keskusteluun palaamisen myöhemmin jolloin lapselle tai nuorelle jäi aikaa pohtia ja tuoda myöhemmässä ajankohdassa lisätietoa keskusteluun.

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Kirjallisuuskatsauksen tuloksien perusteella lasten ja nuorten parissa työskenneltäessä työmuodon valinnalla on merkitystä merkityksellisen keskustelun saavuttamisessa. Tutkimusten valossa keskustelua avustettiin erilaisin työmenetelmin ja apuvälinein, pääpaino kuitenkin oli valita apuväline jota lapsi tai nuori oli itse valmis käyttämään keskustelun tukena.

Piirustuksia käytettiin hyödyksi Merrick ym. (2011) Wennström ym. (2007) ja Carter ym.(2013) tutkimuksissa mutta kahdessa ensin mainitussa piirtäminen oli tutkimusmenetelmä ja sen vaikuttavuutta keskusteluun ei tuloksissa juurikaan pohdittu, vaan tutkimuksia lukiessa selkeytyi tarkemmin piirrosten käyttö tutkimusdatan keräämisessä, sekä sen merkitys datan muodostumiselle. Näin ollen näiltä osin opinnäytetyöhön liittyvä data onkin kerätty tutkimuksista niin sanotusti rivienvälistä ja tutkimusdata onkin tämän vuoksi analysoitu myös luonnollisella kielellä.

Vain Carte ym. (2013) keskittyi tutkimusten koonnissaan nimenomaan apuvälineiden käyttöön lasten parissa käytäessä keskustelua, ja tässäkin tapauksessa tutkimusnäkökulma oli kuinka lapsista saadaan kerättyä dataa tutkimuksia varten tehokkaammin. Näin ollen koonnin näkökulma siitä kuinka lasten kanssa keskustellaan hyvistä ja huonoista asioista jäi marginaaliseksi ja tutkimus päättyikin mukaan tähän opinnäytetyöhön esiteltujen apuvälineiden takia.

Nuorten parissa tehdyistä tutkimuksista molemmat, Golsäter ym.(2011) ja Johansson ym.(2006) puhuivat nimenomaan apuvälineenä käytetystä kyselystä, ja kysely olikin keskeisessä osassa tutkimuksia. Näiden tutkimusten pohjalta todettakoon, että nuorten parissa selkeästi turvallisempi metodi onkin juuri kysely, sillä se ei vaadi nuorelta erityisiä kykyjä esimerkiksi piirtää tai kirjoittaa luovasti. Näin ollen nuoren ei tarvitse pelätä, että hänen kykyjään arvostellaan, vaan päästään keskustelemaan suoraan nuoren elämään liittyvistä asioista. Hyvin konstruoitu kysely antaa myös huomattavasti selkeämpää dataa nuoren huolista ja sitä on tarvetta tulkita vähemmän.

Opinnäytetyössä ei käsitelty kuin pientä osaa kaikista mahdollisista apuvälineistä, ja suuresta osasta nykypäivänä käytössä olevista apuvälineistä, ei selkeää tieteellistä

näyttöä löydy, vaan käyttökokemukset perustuvat hiljaiseen tietoon tai käyttäjän omaan kokemukseen. Kuitenkin tämän kirjallisuuskatsauksen tuottaman tuloksen perusteella, olisi perusteltua tutkia tarkemmin selkeästi apuvälineiden toimivuutta lasten ja nuorten kanssa keskusteltaessa, kuin myös keskustelun eri ulottuvuuksia lasten ja nuorten kanssa keskusteltaessa, sillä työvälineitä keskustelun tukemiseksi löytyy useita.

7.2 Eettisyys ja uskottavuus

Eklektisellä asenteella tarkoitetaan tutkimusmuotoa jossa empiirinen tieto muodostetaan tiedollistaen tutkimustavoitteet. Näin ollen metodologinen eklektikko kohtaakin tutkimuskohteen käytännöllisesti tutkimusongelman ratkaistakseen. Hyvän eettisesti luotettavan tunnusomaisuuksia on johdonmukaisuus vaikka kyseessä olisikin eklektinen asenne. (Tuomi 2013)

Nykyisellään kuitenkin usein tieteellistä tutkimusta ohjaa myös tausta motiivii kun tiede taloudellinen kasvu ja kansallinen intressi kohtaavat on tieteestä tullut eräänlainen vallankäytön väline, jonka tarkoitus on tuottaa eri intressejä palvelevia tuloksia (Tuomi 2013). Näin ollen nykymuotoiseen tieteelliseen tutkimukseen tulisikin aina tutustua tarkemmin ja selvittää tutkijan taustat ja mahdolliset tilaaja tahot.

Eettisesti tässä opinnäytetyössä ei suuria ongelmakohtia ilmennyt, suurimmat eettiset ongelmat liittyivätkin kirjoittajan valintoihin tuoda esille tietyn tyyppisiä asioita tutkimuksista. Opinnäytetyön edetessä kuitenkin johdonmukaisuus valinnoissa korostui ja niistä kasattiin eettisesti kestävä kokonaisuus.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa on muistettava, ettei selkeää luotettavuutta todistavaa periaatetta tieteellisessä käytännössä ole, vaan tutkimusta tarkastelevan tahon omat tutkimusperinteet ohjaavat luotettavuuden tarkastamista. Metodiikka kirjallisuudessa luotettavuutta arvioidaan validiteetin ja reliabiliteetin käsittein. Näin ollen varmistaen, että tutkimuksessa on tutkittu mitä luvattiin ja tutkimustulokset ovat toistettavissa(Tuomi 2013).

Tutkimuksen luotettavuudesta voidaan todeta sen noudattavan edellä mainittuja periaatteita ja opinnäytetyössä on tutkittu mitä on luvattu, eli kuinka keskustella lasten ja nuorten kanssa hyvistä ja huonoista asioista. Opinnäytetyön edetessä kävi ilmi, ettei kyseessä olevasta aiheesta suuremmin ole orginelleja tutkimuksia, vaan tutkimukset

jotka valikoituivat mukaan tähän opinnäytetyöhön, käsittelivät ensisijaisesti jotakin toista tutkimusongelmaa. Reliabiliteetista voidaan todeta opinnäytetyön tulosten mukailevan jo olemassa olevan tutkimustiedon sivuhuomautuksissa ilmi tulleita asioita, ja neljässä viidestä käsitellystä tutkimuksesta on tuloksissa myös huomioitu osittain tämän opinnäytetyön tutkimuskysymys eri muodoissa. Objektiivisuudesta voidaan todeta opinnäytetyön aiheen ohjanneen valintoja joita opinnäytetyötä tehdessä on toteutettu.

7.3 Tulosten hyödynnettävyys

Itsessään nyt esitetyt tulokset ovat suuntaa antavia ja toimivatkin enemmän suunnan osoittajina aiheeseen josta kipeästi tarvittaisiin lisätutkimusta, nimenomaan erilaisten apuvälineiden toimivuudesta. Opinnäytetyö kuitenkin osoittaa tutkimuksissa käytettyjen apuvälineiden toimivuuden ja niiden tarpeen keskustelun yhteyteen keskusteltaessa lasten ja nuorten kanssa. Itsessään työn hyödyntäminen voikin olla haasteellista, mutta saattaa kehittää ajatusta käytettävissä olevien apuvälineiden etsimiseen. Kommunikaation näkökulmasta opinnäytetyö käsittelee enemmänkin hoitajalta toivottuja ominaisuuksia ja lapsen/nuoren näkökulmasta heidän omia vaikuttamisen mahdollisuuksiaan keskustelun kulkuun.

Toivonkin tämän opinnäytetyön herättävän enemmän ajatuksia etsimään olemassa olevia apuvälineitä ja todistamaan tieteellisesti niiden toimivuuden jotta jo sosiaalihuollossa ja psykologeilla käytössä olevia apuvälineitä saadaan laajempaan käyttöön lasten ja nuorten parissa työskenteleville.

Lähteet

Eriksson, Esa – Arnkil, Tom Erik 2005. Huoli puheeksi – opas varhaisista dialogeista. Saarijärvi: Gummerus kirjapaino oy

Lundál, Arja 2009. Kutsu dialogisuuteen - Akateeminen väitöskirja Tampere

Nuorisotutkimus 4/2014. Kannsoja, Sirpa (toim.).Nuorisotutkimusseura ry. Nuorten sosiaalinen toimintakyky. Helsinki: Nuorisotutkimusseura ry.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan Yliopiston julkaisuja.

Storvik-Sydänmaa, Stiina – Talvensaari, Helena – Kaisvuo, Terhi – Uotila, Niina 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Turtiainen, Pirjo 2001:2. Miten kuulla lasta - esimerkkinä päiväkotilasten ja koululaisten haastattelu. Helsinki: Helsingin kaupungin tutkimuskeskus

Yhdityneet kansakunnat/Unicef 1989.Yleissopimus lapsen oikeuksista. Verkkodokumentti. <<https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/sopimus-kokonaisuudessaan>>. Luettu 25.1.2016

Tiedonhaku (tutkimukset)

Tietokanta	Hakusanat	Rajoitukset	Osumat	Otsikon mukaan valitut	Abstraktin mukaan valitut	Koko tekstin mukaan valitut	Työssä käytetyt
MEDIC	Laps* AND Nuor* AND Puh*	vain kokoteksti	41	0	0	0	0
	Laps* AND Nuor* And Kasv*	julkaisuvuosi 2000->	100	4	0	0	0
	puhu* AND vaik* AND Lapsi*	Julkaisuvuosi 2013-> vain kokoteksti	3	0	0	0	0
	Lapsi* OR Nuori* AND Keskustelu		280				
CINHAL	Talk* AND Child* AND Probl*	julkaisuvuosi 2000-> only academic journals	191	3	0	0	0

	Talk* AND youth* AND Probl*	julkaisuvuo si 2000-> only aca- demic jour- nals	15	0	0	0	0
	Talking* AND Prob- lems* AND Young*	julkaisu- vuosi 2000- > only aca- demic jour- nals Julkaisu- vuosi 2000- > Only full text	26 245	0 6	0 4	0 2	0 0
	Child* AND dialog*	Academic journals	252	3	0	0	0
	Conver- sation* AND Ad- oles- cents*	Full text	38	2	2	2	
	Dialog* And Ado- lescents*	Full text	52	1	1	1	
	Dialog* And Ado- lescents*	Full text	165	1	1	0	

	<p>"Child centered approach"</p> <p>"conversation with children"</p>						
OVID	<p>Talk* AND Child*</p> <p>Child* OR youth* AND Dialog*</p>	<p>julkaisuvuosi 2010 -></p> <p>Julkaisuvuosi 2010-></p>	<p>227</p> <p>12778</p>	0	0	0	0

Tutkimusaineiston analyysikehys

Tutkimuksen tekijä(t), tutkimuspaikka ja vuosi	Tarkoitus ja tavoitteet	Kohderyhmä (otos)	Aineistonkeruu ja analyysi	Päätulokset	Huomioitavaa
Merrick, Rosalind. Roulstone, Sue. Iso-Britannia. 2011 Children's views of communication and speech-language pathology.	Tutkia lasten omaa näkemystä kommunikaatiosta ja puheen tuoton vaikeudesta, sekä millaista tukea he tarvitsevat kommunikaatioon.	(11) 7 poikaa ja 4 tyttöä iältään 7-10 vuotta	Haastattelu Sanattoman kommunikaation tulkitseminen Kvalitatiivinen analyysi	Ajatus normaalista ja puheentuoton vaikeuksien tunnistaminen, saattaa olla vahingollista lapsen identiteetille. Keskustelutavoilla joita on tarjolla on myös vaikutus lapsen kommunikaatioon. Tärkeää löytää keino jolla lapsen rooli saadaan maksimoitua.	Tutkimuksessa mukana olleilla lapsilla oli kaikilla puheentuoton vaikeuksia.
Wennström, Berith. Hallberg, Lillemor R.- M. Bergh, Ingrid. Ruotsi 2007	Tutkia, mitä lapselle tarkoittaa käydä sairaalassa päiväkirurgisessa toimenpiteessä.	(20) 15 poikaa ja 5 tyttöä iältään 6-9 vuotta	puolistrukturoitu haastattelu, osallistujan huomiot sekä piirrokset. Aineistolähtöinen analyysi	Tärkeää luoda jatkuvuuden tunne sekä tarpeellisuuden tunne (leikkausta kohtaan) Olennaista pitää yllä dialogia lapsen kanssa sen	Tässä tutkimuksessa aineistonkeruumetodi ja sen luoma tulos, oli tämän päättötöyön kannalta olennaisempaa, kuin alkuperäinen tutkimuskysymys.

2 (3)

Use of perioperative dialogues with children undergoing day surgery				sijaan, että hoitaja toimisi vain tiedon välittäjänä.	
Carter, Bernie. Ford, Karen. Iso-Britannia, Australia 2012 Researching Children's Health Experiences: The Place for Participatory, Child-Centered, Arts-Based Approaches.	Tutkia, kuinka lapsi keskeinen, taide lähtöinen lähestymistapa ja ajattelu voivat olla työkaluina tiedon keruussa lapsilta.		Teorialähtöinen analyysi. Kirjallisuuskatsaus.	Lapsia tulisi tulkita yksilöinä. Taide-lähtöisillä tekniikoilla voidaan saada uudenlaista tietoa. Tekniikoita yhdistämällä kattavin tuotos.	Tutkittuina aihepiireinä käytetty piirtämistä, kirjoittamista sekä valokuvia/valokuvaamista lasten toimesta.
Golsäter, Marie. Sidenvall, Birgitta. Lingfors, Hans. Enskär, Karin Ruotsi 2011	Kertoa ja tutkia nuorten ja hoitajien kokemuksista terveys ja elämäntapa lomakkeen käytöstä terveys dialogin pohjana kouluterveydenhuollossa.	(52) 16 poikaa ja 13 tyttöä iältään 14 vuotta sekä 23 naispuoleista kouluterveydenhoitajaa. (kohderyhmä)	Haastattelu kyselylomakkeen pohjalta, sekä hoitajille haastattelu kyselylomakkeen käytöstä. Induktiivinen sisällön analyysi.	Molemmat osapuolet kokivat lomakkeen käytön olevan hyödyllistä terveyteen liittyvän dialogin edistämiseksi. Hoitajan ja nuoren	

3 (3)

Adolescents' and school nurses' perceptions of using a health and lifestyle tool in health dialogues.				välinen keskustelu koettiin tärkeäksi.	
Johansson, Agneta. Ehnfors, Margareta. Ruotsi 2006 Mental health-promoting dialogue of school nurses from the perspective of adolescent pupils	Esitellä edellytyksiä mielenterveys dialogille kouluterveydenhoitajan kanssa nuoren näkökulmasta. Sekä tutkia mitä nuoret kokevat tärkeinä ulottuvuuksina, jotta saavutetaan haluttu dialogi.	(26) 11 poikaa ja 15 tyttöä 15 vuotta iältään	Haastattelu Induktiivinen sisällön analyysi	Nuoret kokivat tärkeäksi päästä hoitajan puheille tarvittaessa. Hyvinä ulottuvuuksina pidettiin: luotettavuutta, läsnäoloa, kunnioitusta, autenttisuutta, paikallaoloa ja jatkuvuutta.	Ennen keskustelua nuoret täyttivät kyselyn jota käytettiin keskustelussa pohjana.

Tutkimus	Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
<i>Children's views of communication and speech-language pathology</i>	<ul style="list-style-type: none"> • "Throughout the interviews the children showed that they were willing and able to talk about communication, difficulties, and assistance" • "The children made comparisons between their own communication, their peers' communication, and what they regarded as normal" • "Even when there were breakdowns in communication, children found these unproblematic with friends and family compared to non-friends" • "Children saw themselves as social actors with power to make choices and determine their own behavior" • "Within the discourse of learning, children described communication as a skill to be practiced and learned" • "The study underlined the importance of finding ways in which the children's active role could be maximized" 	<ul style="list-style-type: none"> • Halukkuus keskustella omista asioista. • Vertailu muiden ja oman kommunikaatiokyvyn välillä • Keskustelu ystävän kanssa helpompaa kuin ei ystävän/tuntemattoman • Mahdollisuus vaikuttaa omaan sosiaaliseen käytökseen • Kommunikaatio opittu taito jota tulisi harjoitella. • Lapsen aktiivisen roolin maksimointi eri keinoin.
<i>Use of perioperative dialogues with children undergoing day surgery</i>	<ul style="list-style-type: none"> • "Children were anxious and sad about coming to the hospital and some drew self-portraits with sad mouths and tearful cheeks, and picturing themselves lying tiny and small in the bed, sometimes without a blanket or clothes" • "Children tried to gain control over the unknown situation. On the day of surgery they asked questions about the medication, operation and anesthesia" • "This category shows that, although the children were occupied with fear, uncertainty and pain, they co-operated and also talked about their situation in a reasoned way" • "The next time I come to the hospital I want you to take care of me again...because now we already know each other" 	<ul style="list-style-type: none"> • Tunteiden ilmaisu piirrosten ja keskustelun kautta. • Kontrollin ottaminen kyselemällä. • Kykeneminen voittamaan pelko ja keskustelemaan järkevästi • Tutustuminen keskustelukumppaniin

	<ul style="list-style-type: none"> • “It is sometimes difficult for adults to articulate the actual state of their emotions, and this is obviously even more problematic for young children” 	<ul style="list-style-type: none"> • Lasten vaikea artikuloida tunteensa tarkasti
<i>Researching Children’s Health Experiences: The Place for Participatory, Child-Centered, Arts-Based Approaches</i>	<ul style="list-style-type: none"> • “Although drawings can be used as a means of expression in their own right and as an “icebreaker” to help the child get started on a story, they are often used as part of the draw and write technique” • “There is substantial evidence that “draw and write” promotes children’s engagement and recall by helping the child to search his or her memory and structure the telling of the event” • “There is the risk that children’s meanings are not “heard” as a result of mis- or over-interpretations” • “Standing on their own, the drawing and the written story provided some understandings of the child’s experience, but these understandings were increased through further discussion with her about both her drawing and written story and provide an example of co-constructions between child and researcher” 	<ul style="list-style-type: none"> • Mahdollista käyttää piirustuksia jä-änsärkijöinä. • Piirrä ja kirjoita tekniikka avustaa lasta muistamaan tapahtumia tarkemmin. • Riski ettei lapsen asiaa kuulla oikein. • Piirustukset ja kirjoitukset voivat tuoda näkemystä lapsen kokemuksiin. • Piirustukset ja kirjoitukset tukevat keskustelua lapsen kanssa
<i>Adolescents’ and school nurses’ perceptions of using a health and lifestyle tool in health dialogues.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • “The health and lifestyle tool was perceived as constituting a structure for the dialogues and as a clear and applicable starting point, focusing on individual aspects” • “The adolescents voiced that an extensive questionnaire made it possible for the nurse to understand their situation and habits” • “The open questions were seen as complementary to the multiple-choice questions, as they gave the adolescent a chance to indicate that there was something special they wanted to talk about” • “A potential disadvantage could be that the discussion might become standardised and important individual aspects may be omitted” 	<ul style="list-style-type: none"> • Lomake dialogin tukeana • Lomake auttoi ymmärtämään nuoren kokonaistilannetta. • Avoimet kysymykset auttoivat nuorta ilmaisemaan mistä haluavat keskustella. • Lomake voi standardisoida keskustelun.

	<ul style="list-style-type: none"> • “It was possible to continue the dialogue and encourage the adolescent to see that troublesome aspects in his or her life were possible to improve through small steps” 	<ul style="list-style-type: none"> • Mahdollisti keskustelun jatkamisen sekä nuoren motivoinnin.
<i>Mental health-promoting dialogue of school nurses from the perspective of adolescent pupils</i>	<ul style="list-style-type: none"> • “They were positive about responding to the questions and looked forward to having a dialogue with the school nurse about the questionnaire items” • “The school nurse should be constructive in generating conversation and dialogue, as an adolescent reflected” • “What was most important was the way the school nurse interacted with the pupils and what she was like as a person” • “Trust seemed to be the most important factor, i.e. knowing that the school nurse could be trusted and that the pupils could feel comfortable and supported in her presence” • “Another important matter was for the school nurse to remember the adolescent the next time they encounter each other” • “To communicate effectively with someone you have to know that person well, getting to know each other leads to better mutual understanding” 	<ul style="list-style-type: none"> • Dialogi kyselyn pohjalta oli toivottu • Keskustelun ylläpito reflektiivisesti. • Hoitajan persoonallisuus olennainen • Luotettavuus tärkeää dialogin kannalta • Jatkuvuus tärkeää • Jatkuvuus tärkeää

1 (2)

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä	
Tutustuminen keskustelukumppaniin Keskustelu ystävän kanssa helpompaa kuin ei ystävän/tuntemattoman Hoitajan persoonallisuus olennainen Luotettavuus tärkeää dialogin kannalta Jatkuvuus tärkeää (2) Riski ettei lapsen asiaa kuulla oikein.	Keskustelun ulkoiset tekijät lapsen/nuoren näkökulmasta	Kommunikaatio lapsen/nuoren kanssa	Merkityksellisen keskustelun toteutuminen	
Vertailu muiden ja oman kommunikaatiokyvyn välillä. Halukkuus keskustella omista asioista. Mahdollisuus vaikuttaa omaan sosiaaliseen käytökseen. Kommunikaatio opittu taito, jota tulisi harjoitella. Kontrollin ottaminen kyselemällä. Kykeneminen voittamaan pelko ja keskustelemaan järkevästi. Lasten vaikea artikuloida tunteensa tarkasti	Keskustelun sisäiset tekijät lapsen/nuoren näkökulmasta			
Lomake voi standardisoida keskustelun.	Keskustelun haasteet apuvälineitä käytettäessä			kommunikaation apuvälineet
Tunteiden ilmaisu piirrosten ja keskustelun kautta.	Keskustelua aktivoivat apuvälineet			

Lapsen aktiivisen roolin maksimointi eri keinoin.

Mahdollista käyttää piirrustuksia jäänsärkijöinä.

Piirrä ja kirjoita -tekniikka avustaa lasta muistamaan tapahtumia tarkemmin.

Avoimet kysymykset auttoivat nuorta ilmaisemaan mistä haluavat keskustella.

Lomake mahdollisti keskustelun jatkamisen sekä nuoren motivoinnin.

Keskustelun ylläpito reflektiivisesti.

Piirrustukset ja kirjoitukset voivat tuoda näkemystä lapsen kokemuksiin.

Piirrustukset ja kirjoitukset tukevat keskustelua lapsen kanssa

Lomake dialogin tukeana

Lomake auttoi ymmärtämään nuoren kokonaistilannetta.

Dialogi kyselyn pohjalta oli toivottu